

# **EPIDÉMIOLOGIE DES INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUE (IIM) EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**

**Point presse du 20 avril 2023**

**Alexandra THABUIS,  
Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes**

## PLAN

**Evolution de l'épidémiologie des IIM :  
impact de la pandémie de COVID-19**

**Emergence d'une nouvelle souche de méningocoque B  
en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021**

**Situation actuelle : hyperendémie dans l'Est lyonnais**

# ÉVOLUTION DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE DES IIM : IMPACT DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 (1)

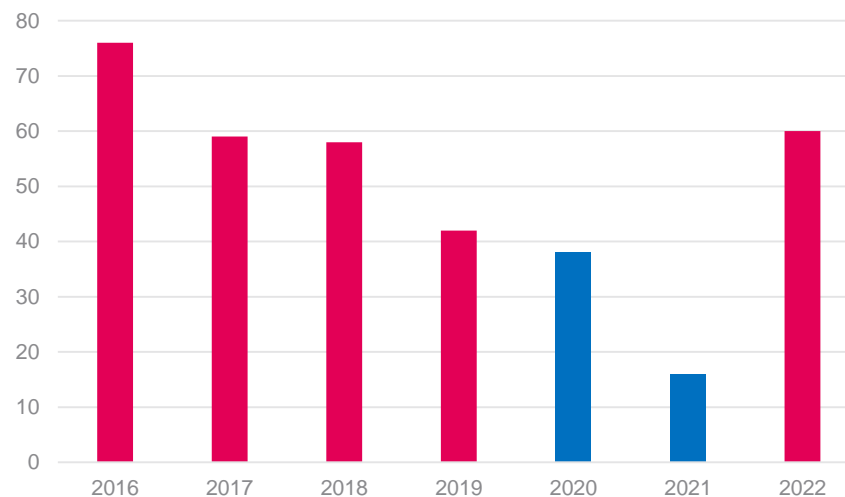
**Surveillance des IIM** par ARS et Santé publique France (repose sur la déclaration obligatoire), en lien avec le CNR des Méningocoques (caractérisation des souches)

- Objectifs :
- détecter précocement les cas afin de mettre en œuvre la prophylaxie pour les contacts
  - identifier des situations inhabituelles (grappes de cas, épidémies, hyperendémie)
  - décrire l'évolution annuelle et les caractéristiques des cas

## Évolution annuelle de 2016 à 2023 :

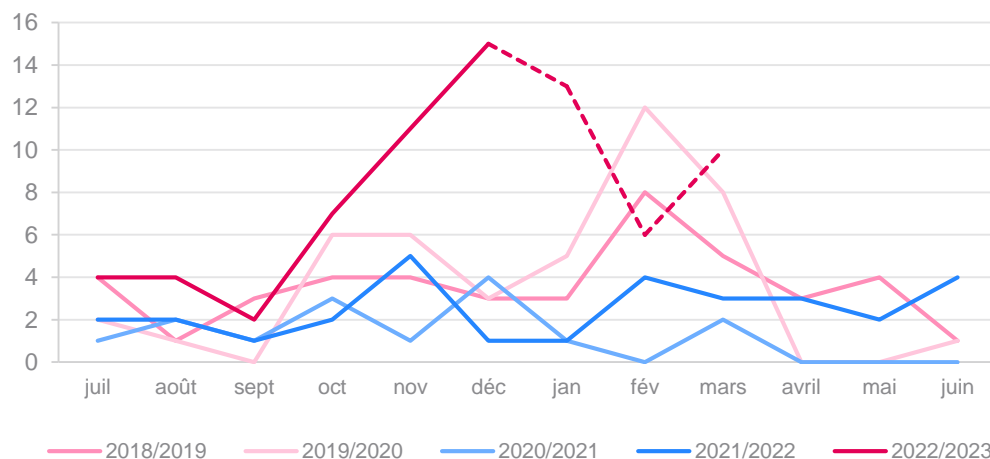
- Années pré-COVID : nombre de cas variable selon les ans
- 2020 / 21 : faible circulation du méningocoque, baisse du nombre de cas liée à la crise COVID-19
- 2022 : reprise de la circulation du méningocoque, augmentation du nombre de cas à partir de l'automne

Evolution annuelle du nombre d'IIM déclarées en Auvergne-Rhône-Alpes, de 2016 à 2022



# ÉVOLUTION DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE DES IIM : IMPACT DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 (2)

Evolution de la saisonnalité des IIM en Auvergne-Rhône-Alpes de 2018/19 à 2022/23



**Habituellement :** augmentation saisonnière de janvier à mars (après l'épidémie de grippe)

**Saison 2022/2023 :** augmentation saisonnière plus précoce et plus importante que les années pré-COVID.

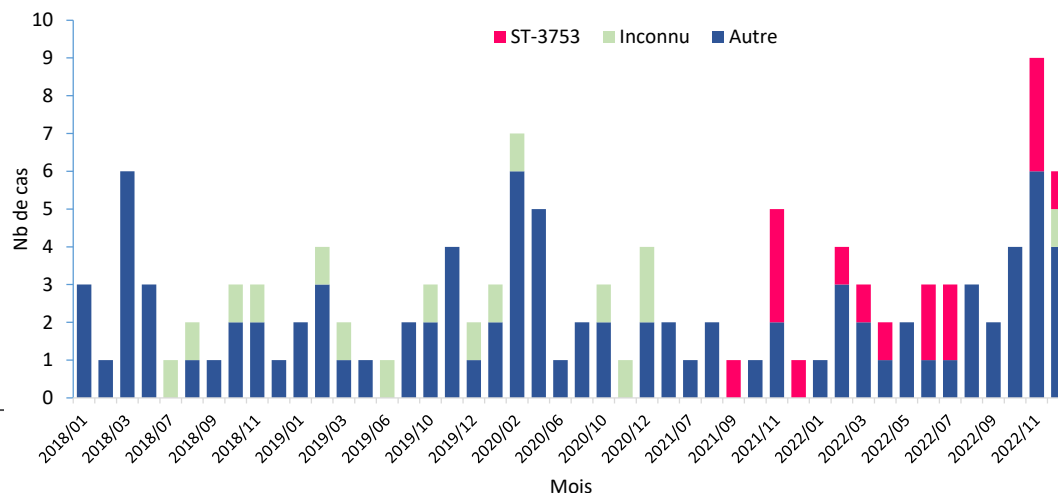
**Causes probables de cette forte augmentation :**

- diminution de l'immunité suite à la baisse de l'exposition de la population aux méningocoques ces 2 dernières années ;
- circulation concomitante de virus respiratoires notamment la grippe.

# 2021 : ÉMERGENCE D'UNE NOUVELLE SOUCHE DE MÉNINGOCOQUE B EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES (1)

- 2020 et 2021 : faible circulation des méningocoques => **implantation locale d'une souche émergente** de méningocoque B en Auvergne-Rhône-Alpes.
- **Souche « ST-3753 »** identifiée par le CNR : jamais observée en France auparavant, couverte par les vaccins contre le méningocoque B.
- **Juin 2022 : mise en place d'une surveillance épidémiologique et biologique renforcée.**
- **Au total, entre septembre 2021 et mars 2023 : 17 cas d'ILM B du ST-3753 recensés**, majoritairement âgés de 16 à 21 ans, dont 1 décès.

**Courbe mensuelle des cas d'ILM B, Auvergne-Rhône-Alpes, janvier 2018 à mars 2023**



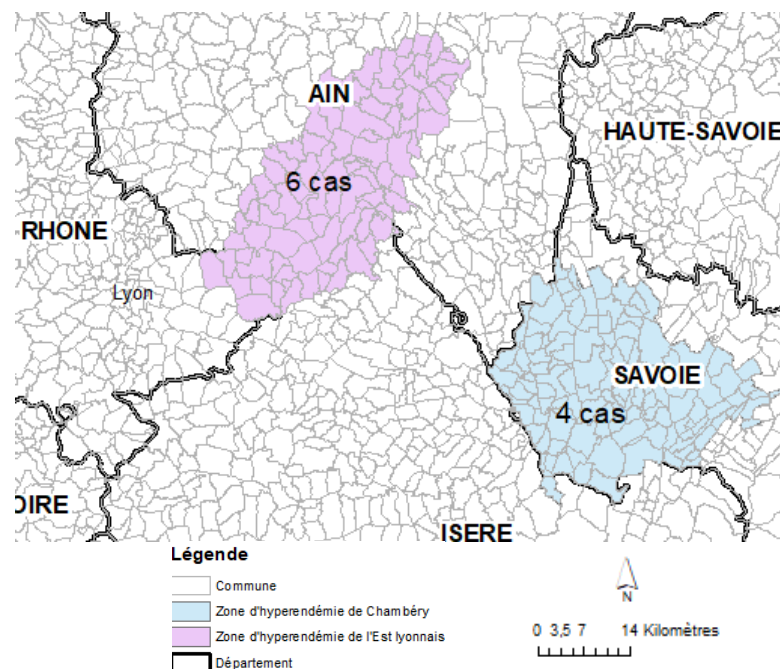
# 2021 : ÉMERGENCE D'UNE NOUVELLE SOUCHE DE MÉNINGOCOQUE B EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES (2)

## 1<sup>e</sup> analyse de risque (août 2021 à juillet 2022) :

- Deux regroupements de cas correspondant aux caractéristiques des **foyers d'hyperendémie\*** :

- secteur de Chambéry : 4 cas entre novembre 2021 et avril 2022
- secteur de l'Est Lyonnais : 6 cas entre septembre 2021 et juillet 2022

- Dans ces deux secteurs : **risque d'IIM B 20 à 60 fois plus élevé chez les 15-24 ans** que dans le reste de la région



\* **Hyperendémie** : augmentation durable de l'incidence pour un sérotype donné par rapport à l'incidence habituellement observée dans un secteur géographique.

**Critères d'hyperendémie pour les IIM B** : taux brut d'incidence de 3 cas /100 000 habitants, avec au moins 4 cas rattachables à des souches identiques ou non différenciées, dans les 52 dernières semaines (instruction DGS du 27/07/18)

# SITUATION ACTUELLE : HYPERENDÉMIE DANS L'EST LYONNAIS

## Secteur de Chambéry : n'est plus en hyperendémie

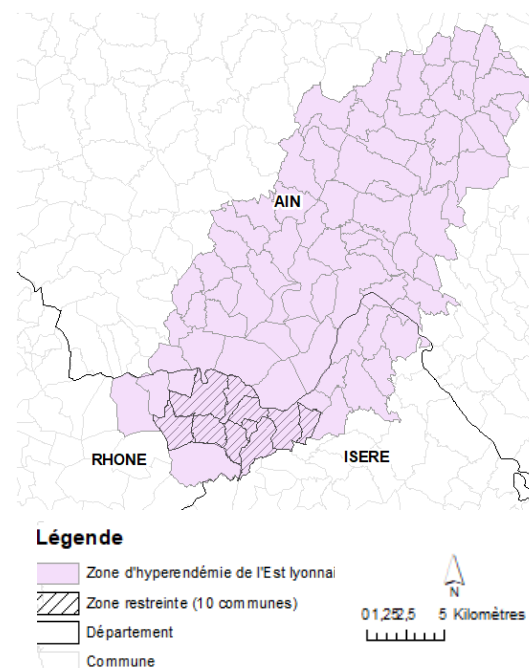
(dernier cas survenu en avril 2022)

## Secteur de l'Est lyonnais : toujours en hyperendémie

- **survenue de 2 cas récents** (1 en novembre 2022 et 1 en mars 2023) => **circulation toujours active de la souche dans ce secteur.**

- **2<sup>e</sup> analyse de risque** (du 16/03/22 au 15/03/23) :

- 5 cas âgés de 18 à 21 ans
- ayant fréquenté une **zone plus restreinte**
- Sur cette zone : **risque d'IIM B 200 fois plus élevé chez les 15-24 ans** que dans le reste de la région



**En dehors de ces deux secteurs** : des cas du ST-3753 ont également été identifiés dans la région mais cela reste des cas isolés => pas d'autres zones d'hyperendémie identifiées à ce jour.

**La surveillance épidémiologique et biologique renforcée** se poursuit, de nouvelles analyses de risque seront faites en fonction de la survenue de nouveaux cas